



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**Incapacidad temporal para el trabajo por dolor
lumbar en población asegurada EsSalud Iquitos. Años
2005 y 2006**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina de Rehabilitación

AUTOR

Lourdes Beatriz NÚÑEZ ESCOBEDO

ASESOR

Pedro ROMERO VENTOSILLA

Lima, Perú

2007



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Núñez L. Incapacidad temporal para el trabajo por dolor lumbar en población asegurada EsSalud Iquitos. Años 2005 y 2006 [Trabajo de investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2007.

INDICE

CAPÍTULO I DATOS GENERALES

Título.....	06
Área de investigación.....	06
Autor responsable del estudio.....	06
Asesor.....	06
Institución.....	06
Entidades o personas con las que se coordinará el estudio.....	07
Duración.....	07
Clave del estudio.....	07

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

Planteamiento del Problema.....	08
Antecedentes	09
Fundamentos	10
Formulación del Problema	11
Hipótesis	16
Objetivos de la investigación	16
Justificación e importancia del problema	17

CAPITULO III: METODOLOGÍA

Tipo de estudio	19
-----------------------	----

Diseño de investigación.....	19
Muestra de estudio.....	19
Variables de estudio.....	19
Operacionalización de variables.....	19
Técnica y método de trabajo.....	21
Tareas específicas para el logro de resultados, recolección de datos y otros.....	22
Procesamiento y análisis de datos.....	23
CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
Plan de acciones.....	25
Asignación de recursos.....	25
Presupuesto o costo del estudio.....	26
Cronograma de actividades.....	27
CAPITULO V: RESULTADOS	
Tablas y Gráficas.....	28
CAPITULO V: DISCUSIÓN	
Discusión y comentarios.....	58
Conclusiones	65
Recomendaciones	67
CAPÍTULO VI REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	
Bibliografía.....	65
ANEXOS.....	67

RESUMEN

Objetivos.- Determinar la prevalencia de Incapacidad Temporal para el Trabajo ocasionado por lumbalgia, en la población asegurada ESSALUD Iquitos; tomando en cuenta los años 2005 y 2006.

Métodos.- Estudio retrospectivo transversal. Se revisó la base de datos de todos los CITT emitidos por las diferentes patologías según CIE 10, durante el 1ro de Enero del 2005 al 31 de diciembre del 2006, que fue un total de 26358. Los datos fueron obtenidos en ficha de recolección de datos y procesados en hoja de cálculo Excel y SPSS. Se aplicaron las pruebas estadísticas de Chi cuadrado. Las diferencias aleatorias menores de 0.05 se consideraron como diferencia.

Resultados.- Del total de 26358 CITT emitidos, la lumbalgia 8.4%, siendo la categoría diagnosticada más frecuentemente, haciendo un total del 19320 días de incapacidad laboral para el trabajo, ubicando el segundo lugar con un 6.4%. La incidencia anual para lumbalgia tuvo un incremento de 7.78% a 12.11%. El sexo masculino es más frecuente, y tiene mayor frecuencia en edades por encima de los 40 años.

Conclusiones.- La lumbalgia como segunda causa de incapacidad temporal para el trabajo, debe ser prioridad de los gobiernos y del sector privado teniendo en cuenta la repercusión por los costes directos e indirectos que representa esta entidad.

Palabras Clave: Incapacidad para el trabajo, Iquitos, Dolor Lumbar, EsSalud.

ABSTRACT

Objectives - To determine the prevalence of temporary incapacitation from work brought on by lumbalgia among the population of ESSALUD, Iquitos from the years 2005 and 2006.

Methods - Study retrospective crosssections. Reviewed the database of all the issued CITTs for different pathologies according to CIE 10 from the 1st of January, 2005 until the 31st of December 2006 for a total of 26,358. The information was obtained from collected files and processed in an Excel Spreadsheet and in SPSS. Statistical questions were applied from the squared Chi. The occasional difference of 0.05 was considered as the contrast.

Results - Of the total 26,358 issued CITTs, the lumbalgia 8.4%, becoming the most frequently diagnosed category, making a total of 19,320 days of lost work, in second place with 6.4% (what??). The anual incedent of lumbalgia has risen from 7.78% to 12.11%. Males are more frequent and there is more frequency in ages over 40 years old.

Conclusions - The Lumbalgia as a second cause of lost work should be a priority of the government and private setor having a financial implications for both.

Key Words - Incapacitation from work, Iquitos, Lumbar pain, EsSalud

CAPITULO I

DATOS GENERALES

1.1. Título

INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR EN POBLACION ASEGURADA, ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006

1.2. Área de investigación

Ciencias de la Salud.

1.3. Autores responsable del estudio

Dra. Lourdes Beatriz Núñez Escobedo

1.4. Asesor

Dr. Pedro Romero Ventosilla

1.5. Institución

Hospital III ESSALUD Iquitos

1.6. Entidades o personas con las que se coordinó el estudio

El presente estudio se llevó a cabo en coordinación con la Dirección de Red, Oficina de Estadística, Centro de Cómputo, Oficina de Prestaciones Económicas del Hospital III ESSALUD Iquitos, Red Asistencial Loreto

1.7. Duración

El trabajo de investigación tendrá una duración de tres meses, correspondientes a los meses de abril, mayo y junio del 2007.

1.8. Clave del estudio

Palabras Claves: Incapacidad para el trabajo, Iquitos, Dolor Lumbar, EsSalud.

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

2.1. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

2.1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La discapacidad producida por la patología del aparato locomotor ocasiona una pérdida de horas laborales que están aumentando a un ritmo creciente en los países desarrollados, en tal medida que este fenómeno se contempla como una auténtica amenaza del estado de bienestar. Los costes ocasionados por la pérdida de dichas horas laborales se conocen como costes socioeconómicos indirectos, frente a los directos ocasionados por el coste de la asistencia médica y la prestación económica que el trabajador percibe mientras se encuentra en situación de incapacidad temporal. (1)

El dolor lumbar es uno de los motivos más frecuentes de consulta médica en general y en especial de Medicina Física y Rehabilitación (2) y desde el punto de vista económico, es una de las principales causas de ausentismo laboral (3) y la 2ª causa de baja laboral (2). La prevalencia del dolor lumbar a lo largo de la vida se estima en un 50% a un 80%, con un 2 a 5% de persona afectadas cada año.

El impacto económico que supone este problema es de gran magnitud, sin embargo, la mayor parte de este coste procede de un pequeño número de pacientes ya que el porcentaje de lumbalgias se cronifican entre el 5 y el 10 %. (4)

El dolor lumbar es la causa más frecuente de discapacidad en los individuos menores de 45 años y sólo es superado por la artritis en los pacientes de 45 a 60 años (5) (6), considerado como la primera causa de perdida de días laborales en trabajadores menores de 45 años, y la segunda causa de ausentismo laboral, sólo debajo del resfriado común (7).

2.1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

a: **AUTOR:** Saenz de Murieta E

TITULO: Incapacidad Laboral del aparato locomotor en la comunidad Foral de Navarra. Aspectos epidemiológicos.

RESUMEN: Se han estudiado todos los procesos de incapacidad temporal por patología del aparato locomotor en las áreas Sanitarias I y III de Navarra en 1997 y 1998, recogiendo diferentes variables. Como resultado obtuvieron que la discapacidad producida por la patología del aparato locomotor supone pérdidas de 221.054 jornadas de trabajo /

año. La lumbalgia, el esguince de tobillo fueron los procesos más frecuentes.

FUNDAMENTOS

MARCO TEÓRICO

a) Generalidades

El dolor es una sensación sensorial y emocional desagradable asociada a un daño real o potencial en los términos de dicho daño. El dolor es siempre subjetivo. El dolor agudo se define como un proceso breve y autolimitante. En cambio, el dolor crónico es persistente o recurrente durante un periodo mas largo de tiempo, el cual está habitualmente acompañado de un conjunto de cambios físicos y psicosociales que son parte integral del problema. (11)

La Lumbalgia se define como dolor en la región vertebral o paravertebral lumbar. El 70 a 80% de los individuos pueden tener al menos un episodio de dolor lumbar en su vida laboral (2). Los episodios tienden a resolverse de forma espontánea en una o dos semanas, pero la mayoría de los pacientes mostrarán alguna recidiva posterior (8). El dolor lumbar es uno de los padecimientos más antiguos y frecuentes de la humanidad, muy probablemente como consecuencia de nuestra condición de bípedos (12).

Tradicionalmente la lumbalgia se clasifica por el tiempo de evolución en:

- Lumbalgia aguda inferior a 2 semanas
- Lumbalgia sub aguda : Duración superior a 2 semanas e inferior a 3 meses
- Lumbalgia crónica: duración superior a 3 meses

Los pacientes son atendidos por diferentes especialistas los cuales a su vez brindan diferentes enfoques de diagnóstico y tratamiento, debido a que las pruebas y análisis de ayuda diagnóstica nos brindan igual hallazgos patológicos en personas asintomáticas que sintomáticas.

En contra de la opinión popular, los problemas y dolores de espalda no sólo se producen como consecuencias de trabajos dinámicos, esto es, levantar cargas pesadas, levantarlas incorrectamente , los trabajos de esfuerzo estático como el mantenimiento de posturas fijas durante largo tiempo pueden ser tanto o más perjudiciales para nuestra espalda como un gran esfuerzo mal realizado (13).

Las causas de dolor de espalda son muchas y muy variadas; puede provenir de una desviación o deformación permanente de la columna lumbar; de un reumatismo inflamatorio o degenerativo; de traumatismos profesionales, deportivos o de la vida diaria; de microtraumatismos

profesionales (dentro de los que destacan los efectos de la vibración); de lesiones por restricción articular; de estados depresivos; de actitudes viciosas profesionales, por el uso funcional inadecuado de la columna etc. (13)(14).

Aunque algunos autores afirman que, la verdadera causa de los dolores de espalda es de origen desconocido en la mayor parte de ellos (White y Panjabi, 1990) y que en el 80- 90% de los casos no es posible un diagnóstico preciso (Pope y Novonttny, 1993) debido a la interrelación de aspectos clínicos socioeconómicos, psicológicos y laborales (13)

El reposo en cama ya no se emplea; el ejercicio sí. No se recomienda el uso de una rutina de medicamentos y tratamientos invasores. La mejor manera de regresar a las actividades diarias, indican los expertos, es nunca dejarlas (15)(13)

La probabilidad de reincorporación laboral después de 6 meses de baja es del 50% y después de un año, es del 30% (16)

El cambio en el paradigma consiste en dejar los tratamientos pasivos y optar por una mayor autoconfianza y el regreso a la actividad lo más pronto posible.

El Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas de ESSALUD-RPPE (Acuerdo N°59-22ESSALUD-99) establece que el trabajador asegurado tiene derecho a percibir un monto de dinero denominado subsidio por incapacidad temporal a partir del vigésimo primer día de incapacidad laboral ocasionado por el deterioro de su salud (artículo 1 inciso c), y que dicho subsidio será abonado por ESSALUD o será cancelado por la empleadora (que podrá solicitar el respectivo reembolso a ESSALUD). Equivale al promedio diario de las remuneraciones de los cuatro meses inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad, multiplicado por el día de goce de la prestación.

Para ello la emisión del CITT se efectúa siguiendo los siguientes criterios:

- Severidad de la enfermedad o daño: se determina de acuerdo al criterio médico, teniendo en cuenta el grado de lesión limitación de la función (físico y/o mental) en concreción con el tipo de trabajo que desempeña al asegurado.
- Trabajo Habitual: Es la labor remunerada a la cual comúnmente se dedica el asegurado, cuya consecución puede verse afectada como consecuencia del daño. La certificación médica que se otorga a los asegurados regulares activos, debe estar relacionada con la labor habitual que desempeñan. Para ello se debe

considerar la medida en la que el daño afecta al asegurado en el desempeño de su trabajo habitual, y si éste merma o no su capacidad para ejecutarlo, debiendo asociarse al comportamiento epidemiológico, el cual puede influir en la propagación de la patología.

- Tratamiento y/o Procedimientos: Son todas las medidas, medios productos utilizados y actividades realizadas dirigidas a la resolución del daño, que origina la emisión del CITT, los cuales pueden influir en el curso del daño, convirtiéndose en un factor determinante para la elección del periodo de incapacidad (exámenes auxiliares, abordaje quirúrgico, etc.)
- Factores complementarios: son aquellas condiciones externas (organismo – medio ambiente) que deben ser tomados en cuenta para la elección del periodo de incapacidad. Estos factores son: La edad, el sexo enfermedades concomitantes, situación geográfica, referencias y contrarreferencias, etc. (17)

2.1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General

¿Cuál es la prevalencia de Incapacidad Temporal para el Trabajo por dolor lumbar en población asegurada ESSALUD Iquitos, durante los años 2005 y 2006?

Problemas específicos

¿Cuál es la frecuencia de Incapacidad Temporal para el Trabajo por lumbalgia en la población asegurada ESSALUD Iquitos, durante los años 2005 y 2006?

¿Cuál es la Incidencia anual de bajas por lumbalgia?

¿Cuáles son las características epidemiológicas de los pacientes?

a) Factibilidad y viabilidad.

- Para llevar a cabo la investigación se dispone de los recursos humanos, económicos y materiales suficientes
- El trabajo es posible realizar en el tiempo previsto.
- Es factible conducir la investigación con la metodología necesaria.
- El investigador responsable y los asesores de la investigación, conocen el tema de investigación, así como los métodos seleccionados.
- La investigación se lleva a cabo dentro del orden ético y moral en todo su trayecto.

b) Utilidad y conveniencia.

- Los resultados obtenidos de la investigación servirán de referencia para su aplicación por el Hospital de EsSalud Iquitos.

- El resultado de este estudio puede extrapolarse a otras instituciones prestadoras de salud, así como motivar a la realización de estudios similares en ellas.
- El resultado de la investigación permitiría realizar acciones de prevención y de manejo clínico a través de Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales que requieren de medicina basada en evidencias para el soporte respectivo de las mismas.

2.2. HIPÓTESIS

Dada la naturaleza descriptiva del presente estudio es que no posee hipótesis.

2.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Objetivo general

- Determinar la prevalencia de Incapacidad Temporal para el Trabajo ocasionado por lumbalgia, en la población asegurada ESSALUD Iquitos.

2.3.2. Objetivos específicos

- Estimar la frecuencia de Incapacidad Temporal para el Trabajo por lumbalgia en la población asegurada
- Estimar la Incidencia anual de bajas por lumbalgia

- Analizar las características epidemiológicas de los pacientes

2.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

América Latina fue la pionera en cuanto a seguros por enfermedad – maternidad en el mundo en desarrollo, e incluso respecto de los países desarrollados de América del Norte. Así, con respecto del salario que cubren los seguros por enfermedad, cuando se considera la carencia, entre los países más generosos se encuentra: Perú, Argentina 100 % y en segundo plano Brasil entre 80 y 92%, y en cuanto a la duración permitida por la licencia de enfermedad (Incapacidad temporal para el trabajo) oscila entre 11 semanas (Cuba) e indefinido para el caso de Brasil, Perú se encuentra ocupando entre el tercer y el cuarto lugar con 49 semanas. (18)

El dolor lumbar es una afección muy, frecuente, prueba de ello es que es la segunda causa en frecuencia de visitas médicas, la quinta causa en frecuencia de hospitalización y la tercera en frecuencia de intervención quirúrgica. Además, es la tercera causa de incapacidad funcional crónica después de las afecciones respiratorias y traumatismos. Se ha comprobado que independientemente del nivel socioeconómico de una población determinada, los problemas de lumbalgia son de alta prevalencia (10).

Generalmente, la evolución clínica de esta patología es benigna y autolimitada, pues más de 90% de los trabajadores que la padecen se incorpora a su actividad laboral dentro de los primeros tres meses de inicio del cuadro sintomático; sin embargo, por la sobrecarga de trabajo, que genera a los sistemas de salud, los costos de tratamiento y los gastos indirectos, como la pérdida de tiempo de trabajo, se le considera un problema grave de salud pública. (7)

Se estima que el costo médico anual por lumbago asciende en los Estados Unidos a 25 billones de dólares (8) y para otros autores hasta 50 billones de dólares anuales (7). En España durante los años 1993—1997 la lumbalgia ocasionó una media anual de 55,338 incapacidades transitorias. (9)

El presente trabajo ha sido diseñado con la finalidad de conocer la Incapacidad Temporal para el Trabajo que genera el dolor lumbar en la población asegurada atendidos en el Hospital III Iquitos de ESSALUD, a fin de que sirvan de referencia en la evaluación de intervenciones futuras, como programas preventivos y educacionales con el fin de disminuir el coste por pago de subsidios derivados de esta patología.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. No experimental.

- Descriptivo, porque estudia a la población asegurada con Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo en ESSALUD Iquitos
- Transversal, porque estudia la prevalencia de Incapacidad Temporal para el Trabajo por lumbalgia en un momento determinado haciendo un corte en el tiempo.
- Retrospectivo, porque se registrará la información que se obtendrá en un tiempo determinado
- No experimental, porque no manipula las variables

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudio observacional.

3.3. MUESTRA DE ESTUDIO

Población Muestral: Población asegurada con Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo atendida en el Hospital III Iquitos ESSALUD N= 26,358

Muestra: Asegurados con Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo atendidos en el Hospital III Iquitos ESSALUD durante el periodo de Enero del 2005 a Diciembre del 2006 n= 790

Unidad de Análisis:

Permiso por Incapacidad Temporal para el Trabajo atendido entre el 1ro de Enero del 2005 al 31 de Diciembre del 2006 registrado en la base de datos del Hospital III Iquitos ESSALUD.

3.3.1. Criterios de Inclusión

- Paciente asegurado de condición Obligatorio a quien se le haya expedido Certificado de Incapacidad para el Trabajo entre enero del 2005 y diciembre del 2006

3.3.2. Criterios de Exclusión

- Paciente asegurado que no tengan la condición de Obligatorio
- Paciente que no se le haya expedido Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo

3.4. VARIABLES DE ESTUDIO Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Indicador	Definición operacional	Escala de medición
Tipo de Diagnóstico según CIE 10	Afección principal diagnosticada al final del proceso de atención de salud como la causa primaria del tratamiento o investigación que originó la emisión del CITT	Código Internacional de Enfermedades (CIE 10)	Lumbalgia: M51.1, M53.4, M54.4, M54.5 Otros diagnósticos contemplados en el CIE 10: de A00 a Z99	Nominal
Contingencia	Calificación del causal del daño (diagnostico del CIE 10)	Tipo de contingencia	1. Enfermedad 2. Accidente de trabajo 3. Maternidad 4. Accidente común 5. Enfermedad profesional	Nominal
Tiempo de Incapacidad	Tiempo que se deja de asistir al centro laboral por falta de aptitud o suficiencia para el trabajo originado por enfermedades y accidentes comunes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, o materna.	Días de incapacidad	Número de días absolutos	Razón
Tipo de Servicio	Atención donde se origina el CITT	Tipo de Servicio	Hospitalización Emergencia Consultorio Externo (Medicina general, Rehabilitación, Reumatología, Traumatología, otros)	Nominal
Edad Sexo	Son las características referentes al trabajador	Edad Sexo	Número de años cumplidos Masculino Femenino	Númerica continua Nominal

3.5. TÉCNICA Y MÉTODO DE TRABAJO

Se revisará la base de datos de todos los procesos de CITT emitidos por las diferentes patologías clasificadas en el CIE 10, durante el período comprendido entre enero del 2005 a diciembre del 2006, en el Hospital III Iquitos ESSALUD.

Luego de la obtención de la base de datos se realizará la revisión de las Historias Clínicas para completar la información siguiente:

- Diagnóstico del proceso causante de baja laboral (según CIE 10)
- Días de Incapacidad
- Fecha de inicio y finalización del CITT
- Datos generales del paciente, nombre, edad, sexo, DNI
- Servicio donde fue emitido el CITT

Una vez realizada la transferencia de la información a la ficha de reconocimiento de datos se procederá a realizar las tablas y gráficos respectivos.

Con la Información obtenida se procedió a consolidar los datos en el programa SPSS 12.0 para Windows y en Excel 2003, para obtener los

valores estadísticos que permitan lograr los objetivos planteados en el estudio.

3.6. TAREAS ESPECIFICAS PARA EL LOGRO DE RESULTADOS, RECOLECCIÓN DE DATOS Y OTROS

- Obtener los permisos respectivos para desarrollar el Trabajo de investigación, ante la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación del Hospital de Iquitos.
- Elaborar y validar la Ficha de Recolección de Datos, para lo cual se recurrirá a la opinión de expertos y de los asesores de la investigación
- Levantamiento de información mediante la Ficha de Recolección de Datos, previa autorización y coordinación con las diferentes jefaturas involucradas de la estructura orgánica del Hospital de EsSalud.
- Procesamiento y análisis estadístico de los datos obtenidos, por medio de aplicativos Office y SPSS (Statistical Product and Service Solutions) para Windows, contando con el apoyo de un médico bioestadístico.

- Discusión e interpretación de los resultados, actividad que será desarrollada con los asesores de la investigación así mismo se recurrirá a la opinión de expertos.
- Versión preliminar y Revisión, a cargo del investigador y los asesores de la investigación
- Redacción del Informe final y entrega del mismo, previa revisión por expertos del área de Medicina de Rehabilitación.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La población de estudio para la investigación fue la totalidad de los certificados de Incapacidad temporal para el trabajo emitidos en los años 2005 y 2006.

Los datos obtenidos en la Ficha de Recolección de datos, fueron procesados en medio electrónico a través de una hoja de cálculo Excel y el Programa SPSS para Windows 12.0, elaborados en base a ésta ficha.

Con los datos obtenidos se extraen los datos requeridos según nuestro cuadro de variables.

Se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado para determinar la significancia de los resultados obtenidos. Las diferencias aleatorias menores de 0.05 se consideran como diferencia (bilateral).

Para calcular el índice anual de bajas por lumbalgia use utilizó la siguiente fórmula:

$$In = \frac{\sum IC}{\sum SS} * 100$$

Donde:

In= índice anual de bajas al año

IC= número de bajas tramitadas al año

SS= número de asegurados

CAPITULO IV

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. PLAN DE ACCIONES

4.1.1. Aspectos Administrativos

Se solicitó los permisos respectivos a la Dirección del Hospital de Iquitos, Jefatura del Departamento de Medicina de Rehabilitación, Jefatura de la Oficina de Capacitación Docencia e Investigación del Hospital para la ejecución del Proceso de Investigación.

4.1.2. Aspectos Metodológicos

- a) El investigador determinó que atenciones ingresan al estudio de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
- b) Se instruyó a técnico informático para la obtención de los datos requeridos acerca del estudio a realizarse y del modo de la creación de la matriz de datos.
- c) El investigador procesó la información obtenida y procedió al análisis de los resultados.

4.2. ASIGNACIÓN DE RECURSOS

4.2.1. Recursos humanos

Se contó con la participación activa del investigador responsable, y del asesor de la investigación, quien cuenta con conocimiento en Metodología de la Investigación.

Para la recopilación de la información participaron los responsables de la investigación, además de un técnico de informática como colaborador.

El procesamiento estadístico fue responsabilidad de los investigadores y se contó con el apoyo estadístico de un médico bioestadístico.

4.2.2. Recursos materiales

- a) Oficina destinada al diseño, ejecución y análisis de la Investigación.
- b) Instrumento: Ficha de Recolección de datos
- c) Análisis Estadístico :
 - Aplicativo Office 2007.
 - SPSS Statistical Package for the Social Sciences 15.0
 - PC Compatible Pentium 4

4.3. PRESUPUESTO O COSTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se contó con el siguiente presupuesto, el cual será financiado por el investigador y los asesores del trabajo de investigación.

- Material de imprenta: S/. 200.00
- Fotocopias S/. 125.00
- Asesoría técnica S/. 300.00
- Empastados S/. 200.00
- Típeo S/. 100.00
- Gastos varios S/. 400.00
- TOTAL S/. 1325.00

4.4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

El presente trabajo tendrá una duración de tres meses, comprendidos del 12 de marzo al 09 de Junio del 2007.

ACTIVIDADES	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión de bibliografía		X	X													
Elaboración del proyecto				X	X											
Ejecución de la investigación						X	X									
Procesamiento de datos								X	X							
Análisis de datos										X	X					
Redacción informe final												X	X			

CAPITULO IV

RESULTADOS

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

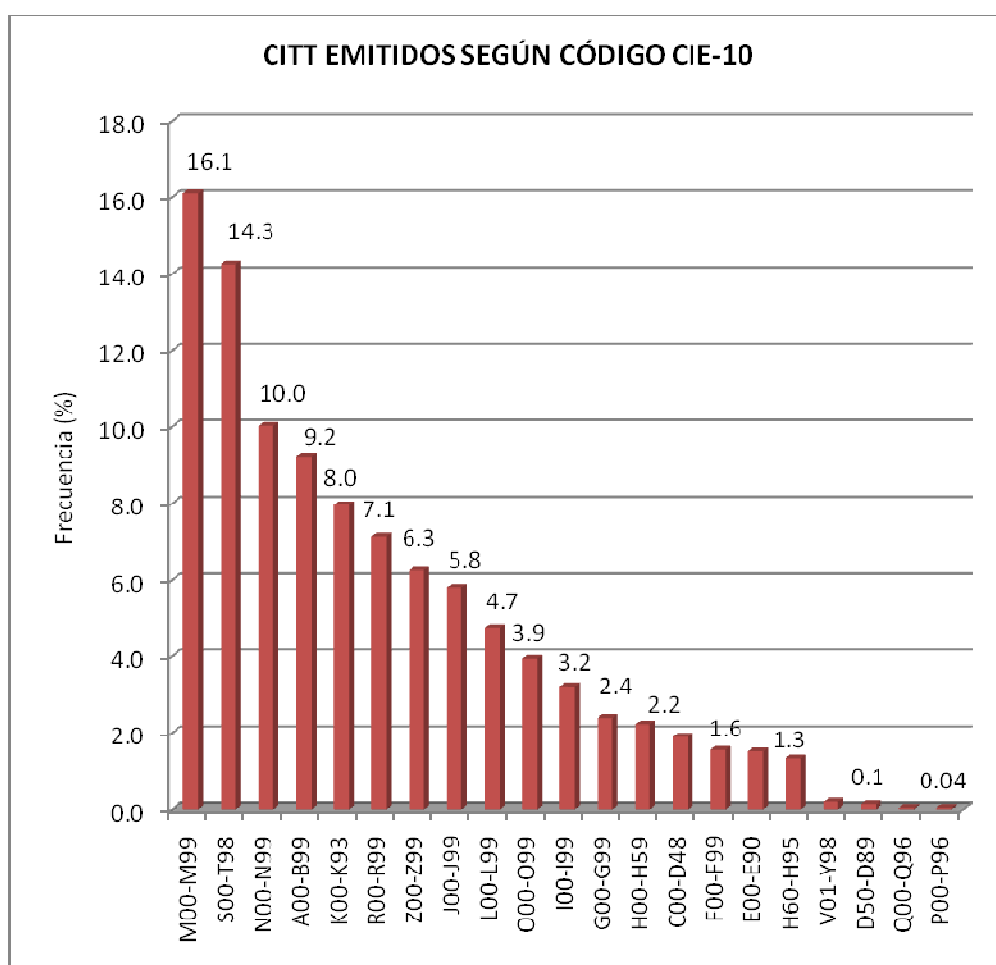
**TABLA 1
CITT EMITIDOS SEGÚN CÓDIGO CIE-10**

Códigos	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	4244	16.10
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias	3758	14.26
Enfermedades del sistema genitourinario	2642	10.02
Enfermedades infecciosas y parasitarias	2433	9.23
Enfermedades del sistema digestivo	2099	7.96
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	1881	7.14
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los SS	1648	6.25
Enfermedades del sistema respiratorio	1530	5.80
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1251	4.75
Embarazo, parto y puerperio	1037	3.93
Enfermedades del sistema circulatorio	847	3.21
Enfermedades del sistema nervioso	630	2.39
Enfermedades del ojo y sus anexos	587	2.23
Tumores [neoplasias]	500	1.90
Trastornos mentales y del comportamiento	411	1.56
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	399	1.51
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	352	1.34
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	52	0.20
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	36	0.14
Malformaciones cong., deformidades y anomalías cromosómicas	11	0.04
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10	0.04
Total	26358	100.0

Las Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo es el principal motivo de la emisión de los certificados de incapacidad temporal para el trabajo con el 16.10% de todos los certificados emitidos.

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 1



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

TABLA 2
CITT EMITIDOS POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA
OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO

	Frecuencia	Porcentaje
Lumbalgia	2201	51.86
Poliartropatías inflamatorias	414	9.80
Artrosis	349	8.20
Otros trastornos de los tejidos blandos	346	8.20
Otros trastornos articulares	342	8.10
Otras Dorsopatías	334	7.90
Trastornos de los tendones y sinovia	88	2.10
Trastornos de los músculos	68	1.60
Espondilopatías	29	0.70
Dorsopatías deformantes	24	0.60
Otras osteopatías	17	0.40
Trastornos de la densidad y de la estructura ósea	12	0.30
Condropatías	8	0.20
Trastornos sistémicos del tejido conjuntivo	7	0.20
Artropatías infecciosas	5	0.10
Total	4244	100.0

Dentro de Las Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo; la Lumbalgia es el principal motivo de la emisión de los certificados de incapacidad temporal para el trabajo con el 51.86% de todos los certificados emitidos en este grupo.

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 2



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

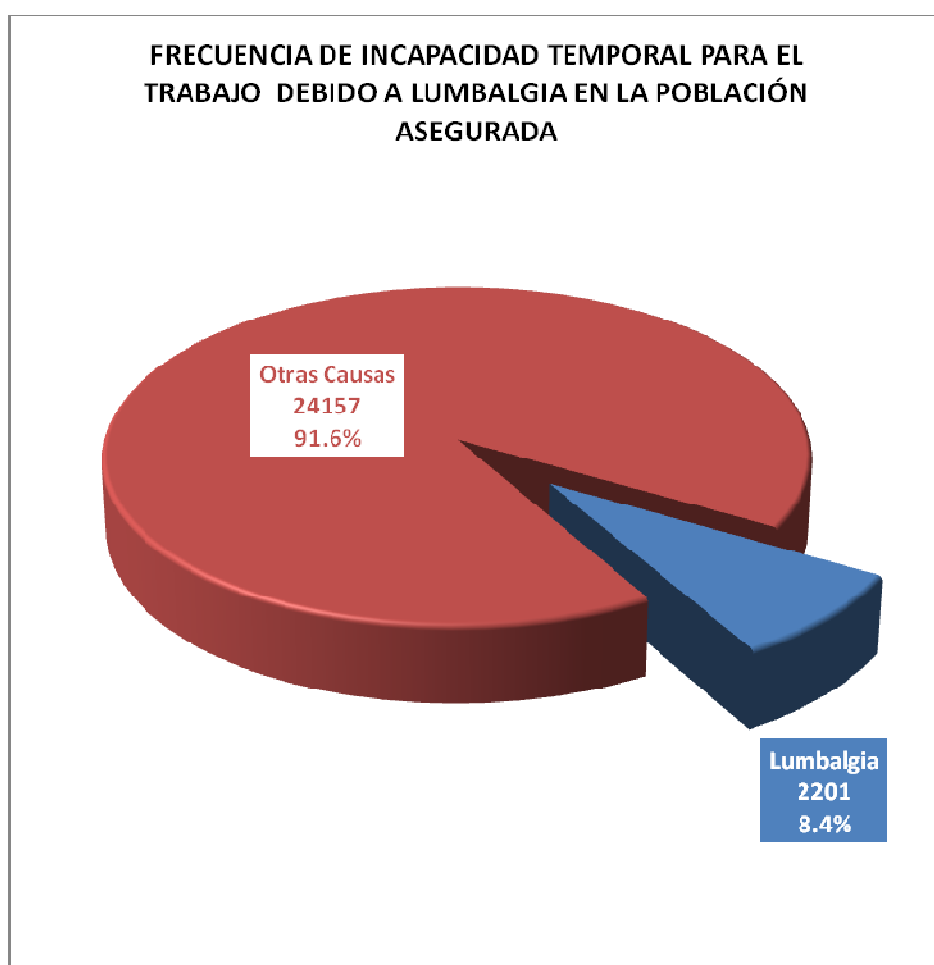
TABLA 3
FRECUENCIA DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO
DEBIDO A LUMBALGIA EN LA POBLACIÓN ASEGURADA

	Frecuencia	Porcentaje
Lumbalgia	2201	8.4
Otras Causas	24157	91.6
Total	26358	100.0

La lumbalgia representa el 8.4% de todos los certificados de incapacidad temporal para el trabajo emitidos durante los años 2005 y 2006.

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 3



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

TABLA 4
FRECUENCIA DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO
DEBIDO A LUMBALGIA EN LOS AÑOS 2005 Y 2006

	Año				Total	
	2005		2006			
Incapacidad	N	%	N	%	N	%
Lumbalgia	919	7.1	1282	9.6	2201	8.4
Otras Causas	12047	92.9	12110	90.4	24157	91.6
Total	12966	100.0	13392	100.0	26358	100.0

Prueba estadística: Chi-cuadrado de Pearson

X² = 53.161

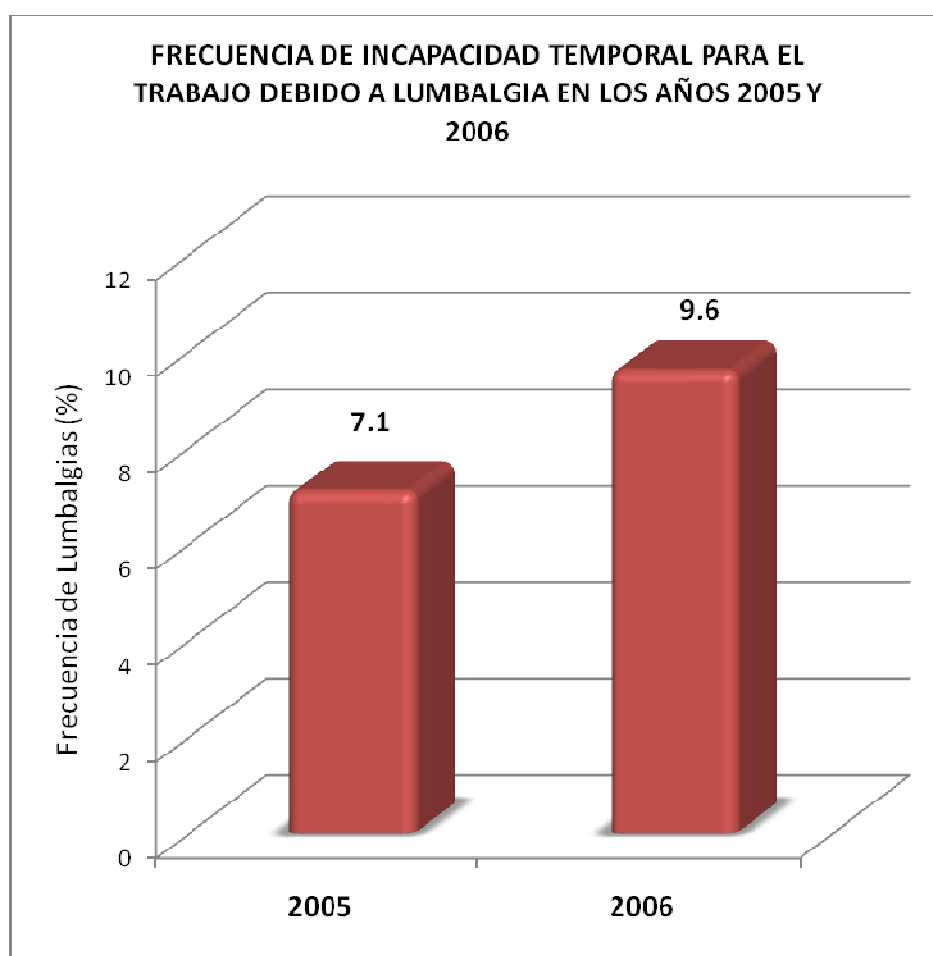
P = 0.000

GL = 1

La frecuencia anual en el 2006 (9.6%) es significativamente mayor que lo observado en el año 2005 (7.1%) ($p < 0.05$).

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 4



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

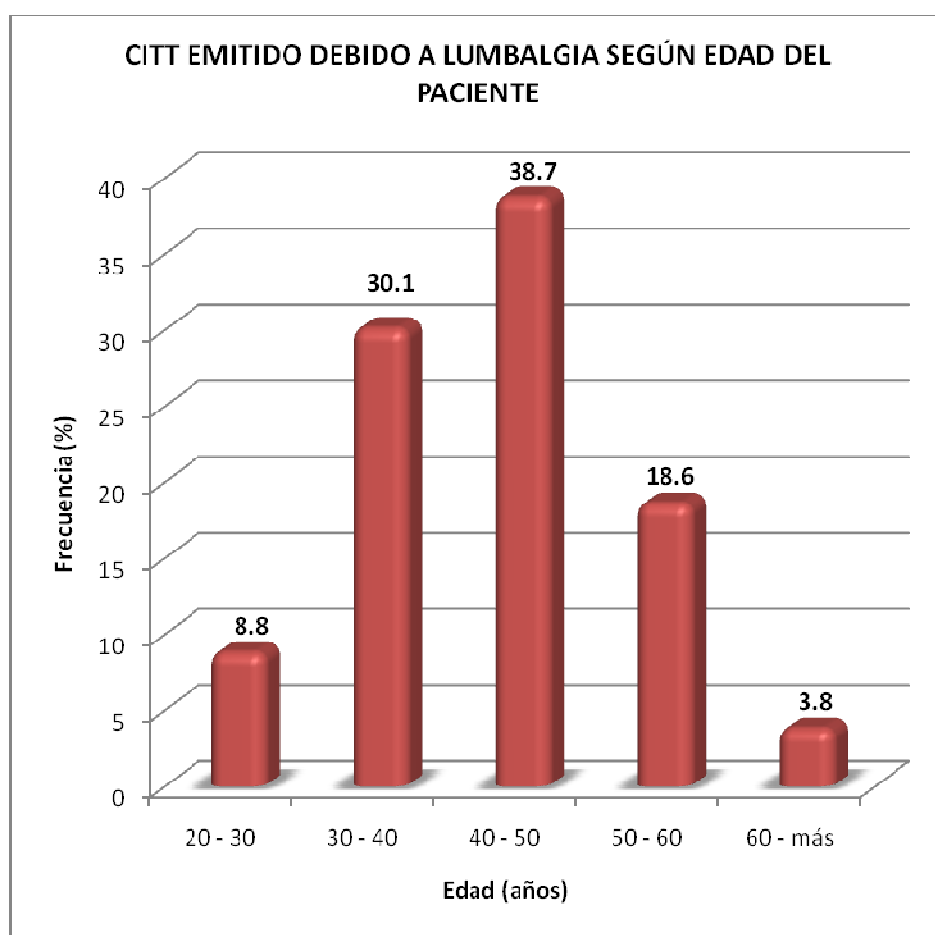
**TABLA 5
CITT EMITIDO DEBIDO A LUMBALGIA SEGÚN EDAD DEL PACIENTE**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 – 30	193	8.8
30 – 40	663	30.1
40 – 50	852	38.7
50 – 60	409	18.6
60 – más	84	3.8
Total	2201	100.0

Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias fueron emitidos con mayor frecuencia a los pacientes entre 40 y 50 años de edad.

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 5



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

TABLA 6
CITT EMITIDO SEGÚN DIAGNÓSTICO EN CADA GRUPO ETÁREO

	Incapacidad temporal para el trabajo					
	Lumbalgia		Otras Causas		Total	
Edad	N	%	N	%	N	%
20 - 30	193	5.6	3270	94.4	3463	100.0
30 - 40	663	7.9	7744	92.1	8407	100.0
40 - 50	852	9.5	8070	90.5	8922	100.0
50 - 60	409	9.1	4109	90.9	4518	100.0
60 - más	84	8.0	964	92.0	1048	100.0
Total	2201	8.4	24157	91.6	26358	100.0

Prueba estadística: Chi-cuadrado de Pearson

X² = 57.092

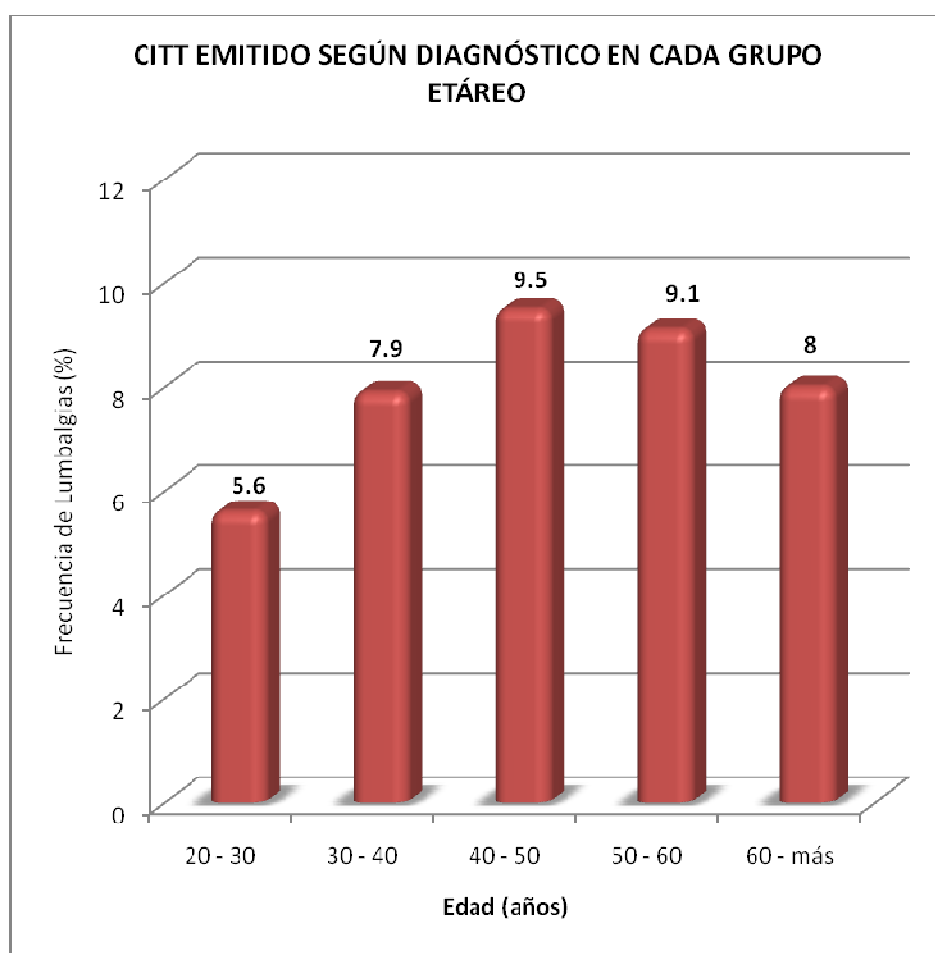
p = 0.000

GL = 4

La lumbalgia como motivo para la expedición del Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) es más frecuente en los pacientes entre 40 y 50 años de edad ($p < 0.05$).

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 6



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

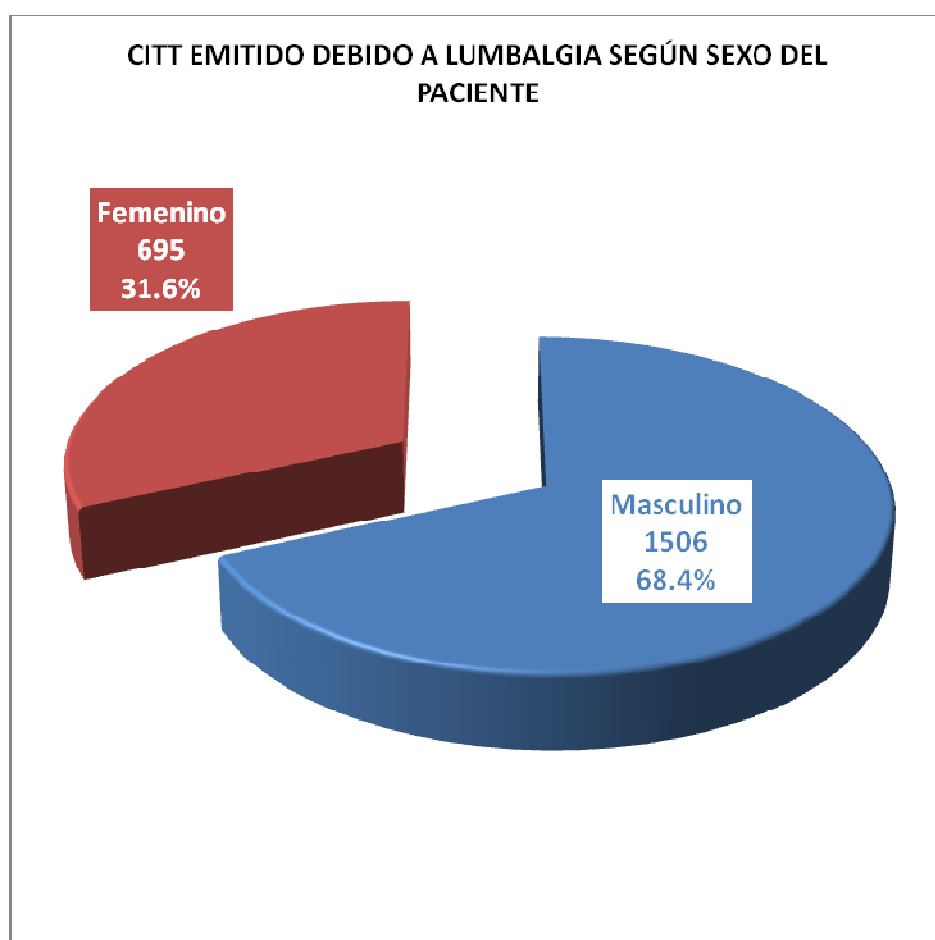
**TABLA 7
CITT EMITIDO DEBIDO A LUMBALGIA SEGÚN SEXO DEL PACIENTE**

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	1506	68.4
Femenino	695	31.6
Total	2201	100.0

Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias fueron emitidos con mayor frecuencia a los pacientes varones.

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 7



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

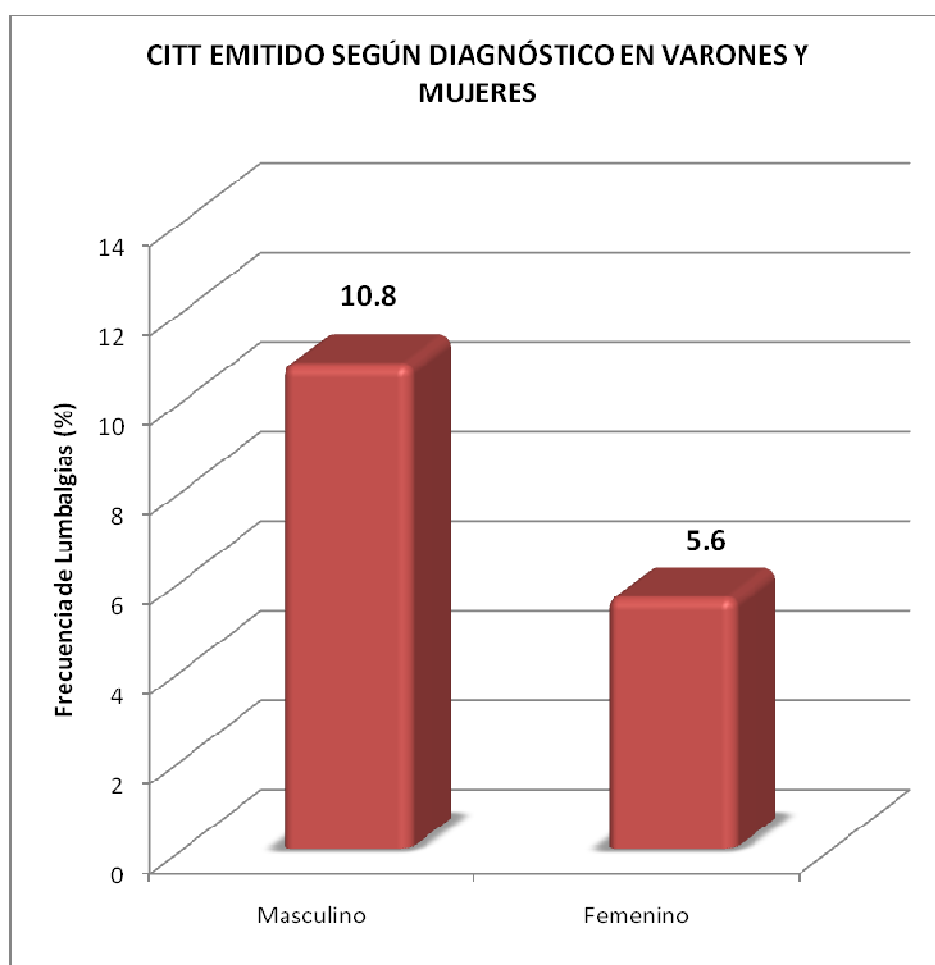
TABLA 8
CITT EMITIDO SEGÚN DIAGNÓSTICO EN VARONES Y MUJERES

	Incapacidad temporal para el trabajo					
	Lumbalgia		Otras Causas		Total	
Sexo	N	%	N	%	N	%
Masculino	1506	10.8	12456	89.2	13962	100.0
Femenino	695	5.6	11701	94.4	12396	100.0
Total	2201	8.4	24157	91.6	26358	100.0

La lumbalgia como motivo para la expedición del Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) es más frecuente en los pacientes varones ($p<0.05$).

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 8



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

**TABLA 9
CITT DEBIDO A LUMBALGIA SEGÚN SERVICIO QUE LO EMITE**

SERVICIO	N° CITT EMITIDOS	%	TOTAL DIAS INCAPACIDAD	%	DIAS INCAPACIDAD POR LUMBALGIA	%
NEUROCIRUGIA	817	3,10	9707	3,20	6888	35,65
MEDICINA	3497	13,27	32551	10,72	4895	25,34
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	978	3,71	15271	5,03	2765	14,31
MEDICINA INTERNA	2525	9,58	18890	6,22	837	4,33
CIRUGIA	1599	6,07	16950	5,58	815	4,22
HOSP CIRUGIA	1037	3,93	33865	11,16	794	4,11
EMERGENCIA	5860	22,23	11406	3,76	526	2,72
TRAUMATOLOGIA	1886	7,16	25381	8,36	438	2,27
ANESTESIOLOGIA	43	0,16	426	0,14	316	1,64
NEUROLOGIA	641	2,43	1486	0,49	306	1,58
HOSP GINECOLOGIA	653	2,48	11070	3,65	224	1,16
HOSP OBSTETRICIA	803	3,05	24515	8,08	114	0,59
REUMATOLOGIA	234	0,89	2261	0,74	109	0,56
PSQUIIATRIA	484	1,84	3405	1,12	104	0,54
HOSP MEDICINA	539	2,04	7217	2,38	68	0,35
UROLOGIA	410	1,56	3115	1,03	58	0,30
GASTROENTEROLOGIA	420	1,59	2590	0,85	32	0,17
NEFROLOGIA	320	1,21	2618	0,86	31	0,16
CARDIOLOGIA	98	0,37	1247	0,41	0	0,00
DERMATOLOGIA	39	0,15	238	0,08	0	0,00
ENDOCRINOLOGIA	80	0,30	730	0,24	0	0,00
GINECOLOGIA	1448	5,49	54508	17,96	0	0,00
NEUMOLOGIA	379	1,44	7638	2,52	0	0,00
OBSTETRICIA	84	0,32	7485	2,47	0	0,00
ODONTOLOGIA	722	2,74	1573	0,52	0	0,00
OFTALMOLOGIA	506	1,92	5474	1,80	0	0,00
OTORRINOLARINGOLOGIA	224	0,85	1107	0,36	0	0,00
PADOMI	28	0,11	801	0,26	0	0,00
UCI	4	0,02	45	0,01	0	0,00
TOTAL	26358	100,00	303570	100,00	19320	100,00

Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias fueron emitidos con mayor frecuencia en los servicios de Medicina Interna,

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

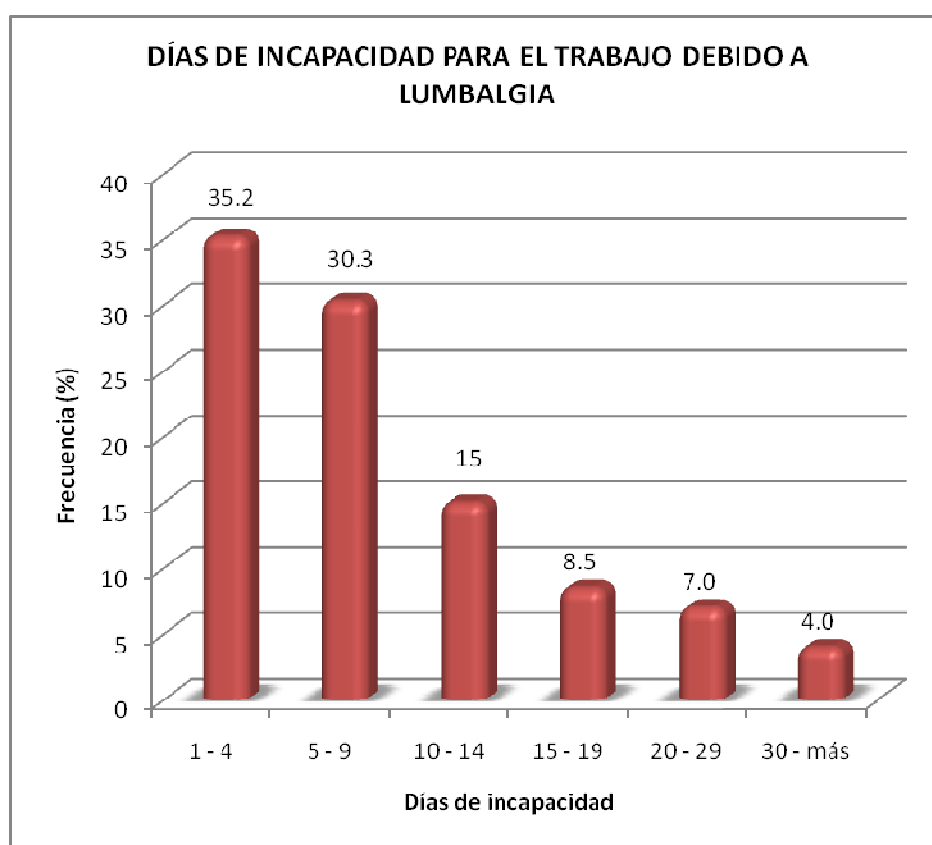
TABLA 10
DÍAS DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO DEBIDO A LUMBALGIA

	Frecuencia	Porcentaje
1 - 4 días	775	35.2
5 - 9 días	667	30.3
10 - 14 días	330	15.0
15 - 19 días	188	8.5
20 - 29 días	154	7.0
30 días	87	4.0
Total	2201	100.0

Mas de la mitad de Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias fueron emitidos con una duración entre 1 a 9 días.

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 09



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

TABLA 11
CITT EMITIDO DEBIDO A LUMBALGIA SEGÚN DÍAS DE INCAPACIDAD

	Incapacidad temporal para el trabajo				Total	
	Lumbalgia		Otras Causas			
Días de Incapacidad	N	%	N	%	N	%
1 - 4 días	775	6.7	10722	93.3	11497	100.0
5 - 9 días	667	10.6	5651	89.4	6318	100.0
10 - 14 días	330	12.0	2427	88.0	2757	100.0
15 - 19 días	188	10.9	1538	89.1	1726	100.0
20 - 29 días	154	9.3	1504	90.7	1658	100.0
30 días	87	6.7	1208	93.3	1295	100.0
90 días	0	0.0	1105	100.0	1105	100.0
120 días	0	0.0	2	100.0	2	100.0
Total	2201	8.4	24157	91.6	26358	100.0

Prueba estadística: Chi-cuadrado de Pearson

X² = 248.150

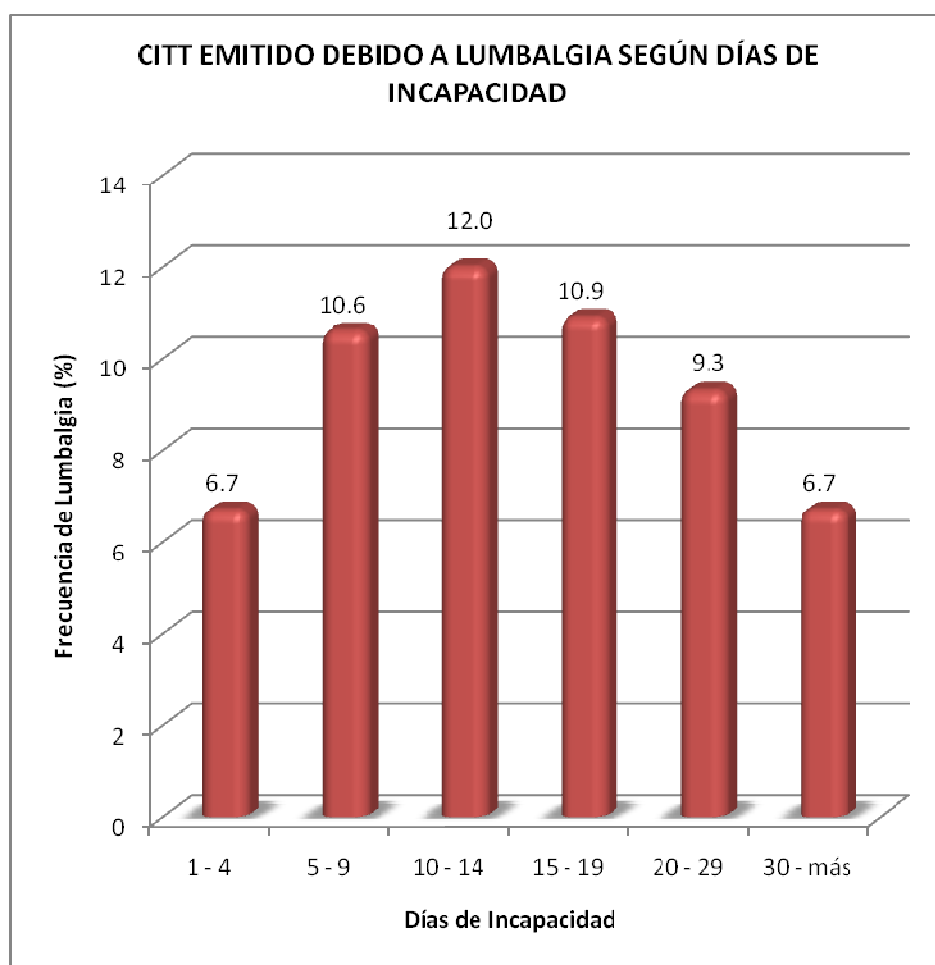
p = 0.000

GL = 7

De todos los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) según los días de incapacidad, la lumbalgia es más frecuente entre aquellos que duran entre 10 y 14 días ($p < 0.05$).

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 10



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

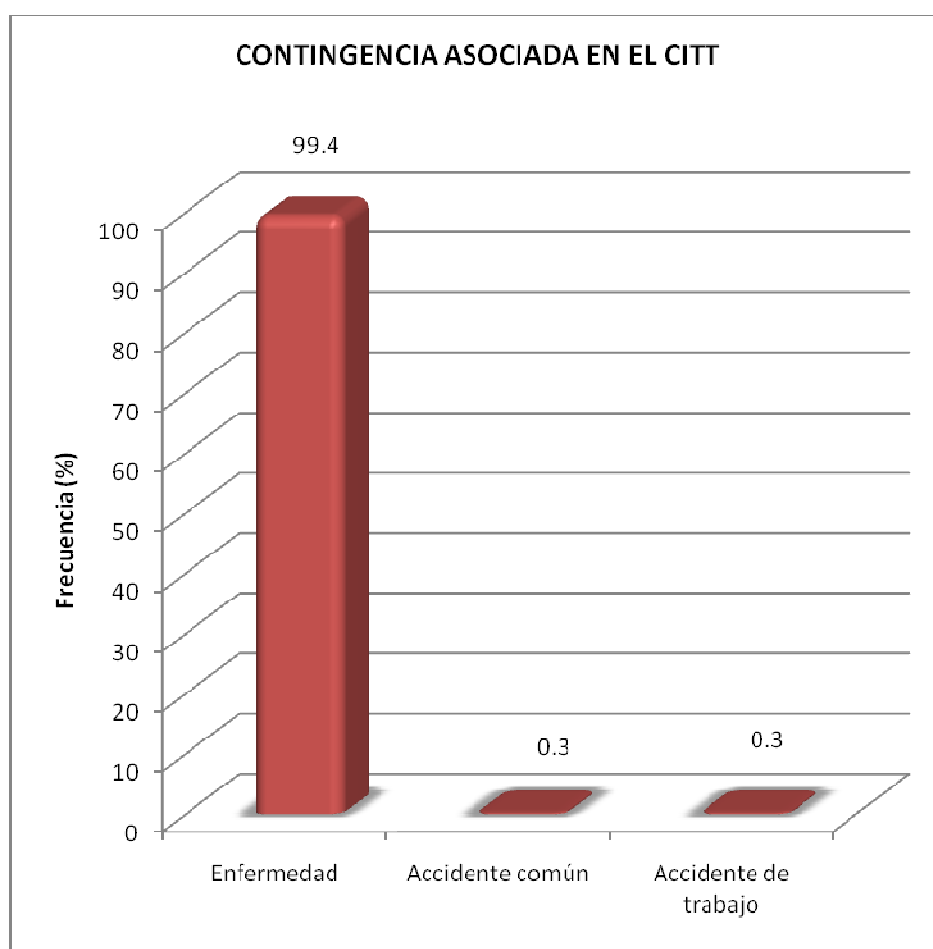
**TABLA 12
CONTINGENCIA ASOCIADA EN EL CITT**

	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedad	2187	99.4
Accidente común	7	.3
Accidente de trabajo	7	.3
Total	2201	100.0

Casi todos Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias fueron emitidos debido a una enfermedad establecida y diagnosticada.

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 11



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

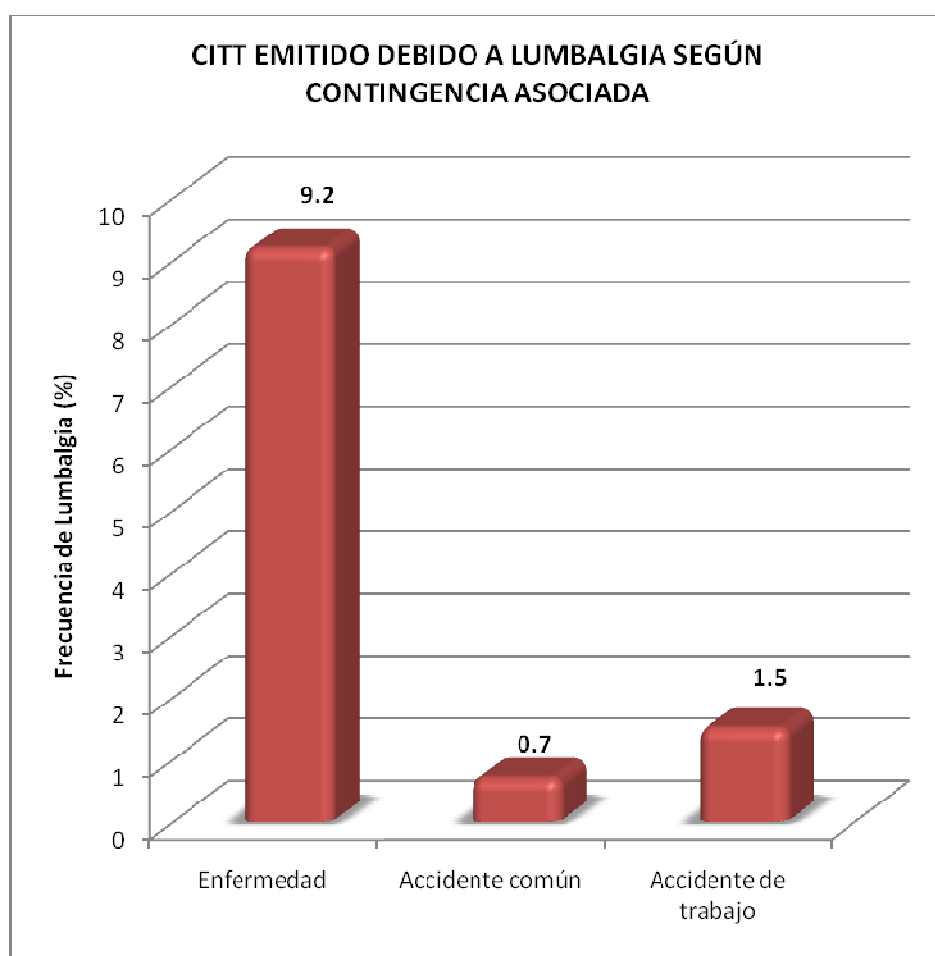
TABLA 13
CITT EMITIDO DEBIDO A LUMBALGIA SEGÚN CONTINGENCIA
ASOCIADA

Contingencia	Incapacidad temporal para el trabajo					
	Lumbalgia		Otras Causas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Enfermedad	2187	9.2	21585	90.8	23772	100.0
Accidente común	7	0.7	992	99.3	999	100.0
Accidente de trabajo	7	1.5	472	98.5	479	100.0
Enfermedad profesional	0	0.0	1	100.0	1	100.0
Maternidad	0	0.0	1105	100.0	1105	100.0
Parto múltiple	0	0.0	2	100.0	2	100.0
Total	2201	8.4	24157	91.6	26358	100.0

De todos los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) según la contingencia asociada, la lumbalgia es más frecuente entre aquellos que recibieron el beneficio por enfermedad establecida y diagnosticada ($p < 0.05$).

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 12



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

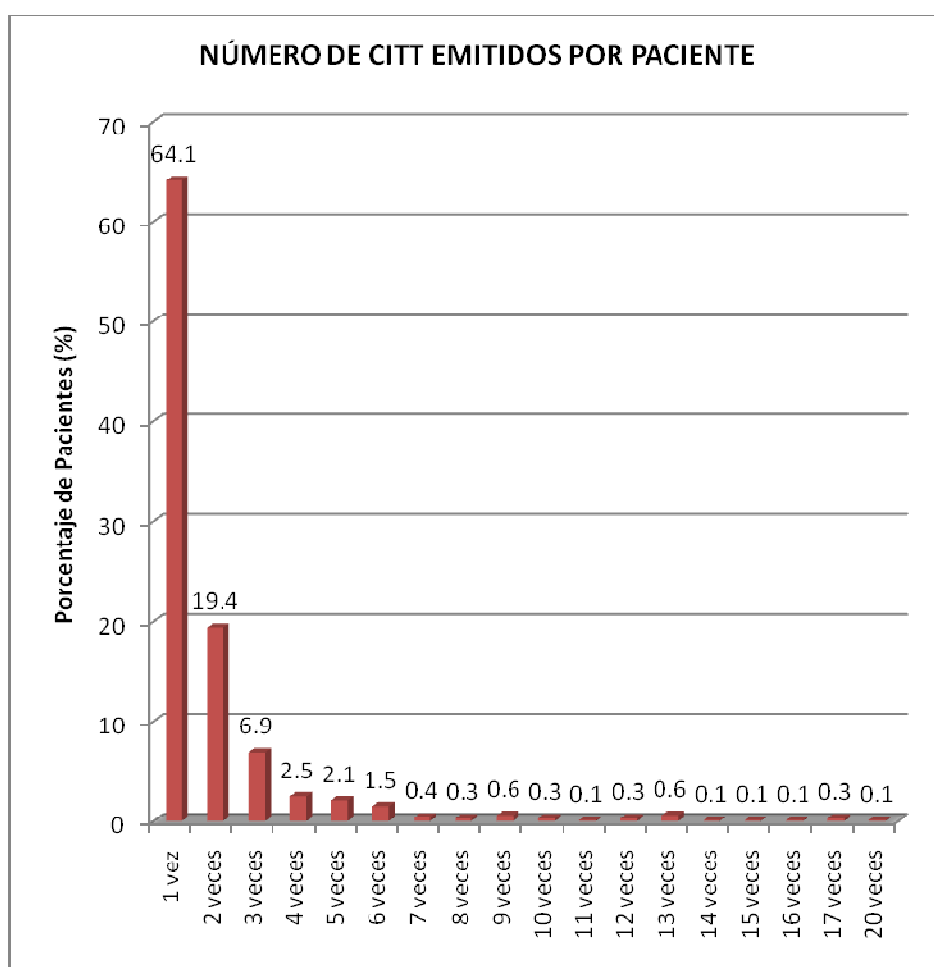
TABLA 14
NÚMERO DE CITT EMITIDOS POR PACIENTE

Número de ocasiones	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	739	64.1
2 veces	224	19.4
3 veces	80	6.9
4 veces	29	2.5
5 veces	24	2.1
6 veces	17	1.5
7 veces	5	0.4
8 veces	4	0.3
9 veces	7	0.6
10 veces	4	0.3
11 veces	1	0.1
12 veces	4	0.3
13 veces	7	0.6
14 veces	1	0.1
15 veces	1	0.1
16 veces	1	0.1
17 veces	3	0.3
20 veces	1	0.1
Total	1152	100.0

Los 2201 Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) corresponden a 1152 pacientes; debido a que muchos pacientes solicitaron el documento más de una vez, llegando incluso a solicitarlo 20 veces.

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

GRÁFICA 13



**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR DOLOR LUMBAR
EN POBLACION ASEGURADA ESSALUD IQUITOS. AÑOS 2005 Y 2006.**

TABLA 15

Causa por Incapacidad para el trabajo	Total días de Incapacidad Año 2005		Tota días de Incapacidad Año 2006	
	N°	%	N°	%
por maternidad	51.960	33,2	47.730	32,4
Lumbalgia	7.417	4,7	11.903	8,1
Traumatismos de rodilla y pierna	5.471	3,5	5.133	3,5
Tuberculosis	4.933	3,2	4.348	3,0
Otras enfermedades del sistema urinario	3.423	2,2	2.798	1,9
Traumatismos tobillo y pie	3.394	2,2	2.827	1,9
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos especiales	3.070	2,0	2.511	1,7
Trastornos de la vesícula biliar de las vías biliares y del páncreas	3.052	2,0	3.216	2,2
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	2.962	1,9	2.687	1,8
Traumatismos muñeca y mano	2.923	1,9	3.031	2,1
otros causas	67.746	43,3	61.035	41,5
TOTAL	156351	100,0	147219	100,0

La causa que origina mayor días de incapacidad temporal para el trabajo es la maternidad, seguido de lumbalgia y en tercer lugar se encuentra los traumatismos de rodilla y pierna.

Sobre un total de asegurados de 95360 en la ciudad de Iquitos en el Perú durante los años 2005 y 2006 la lumbalgia ocasionó un total de 7417 y 11903 días de incapacidad temporal para el trabajo, respectivamente.

$$In = \frac{\sum IC}{\sum SS} * 100$$

Donde:

In= índice anual de bajas al año

IC= número de bajas tramitadas al año

SS= número de asegurados

Obteniéndose que para el 2005 el índice anual de bajas por lumbalgia fue de 7,78 % y para el 2006 se observa un incremento alcanzando un 12,11 %.

DISCUSIÓN

Se ha establecido que el dolor lumbar representa la afección más frecuente en los países desarrollados, ocupando la segunda causa de ausentismo laboral después de las infecciones respiratorias altas. La frecuencia de dolor lumbar es tal, que sólo en Estados Unidos hay 7 millones de personas que dejan de trabajar por esta causa en algún momento, siendo causa principal de pérdida de tiempo de trabajo por éste síndrome. Frimoyer & Pope comunicaron una prevalencia del dolor de espalda a lo largo de la vida, del 70%, parecida a la comunicada por autores daneses, suecos y holandeses. En Canadá la incidencia anual de lumbalgia causante de ausentismo laboral fue de 1,4, en 1981. En Inglaterra se han comunicado tasas de 4,5 en estudios transversales que cubrían un gran margen de oficios (20).

En el Hospital III Iquitos de ESSALUD (Iquitos-Perú), en los años 2005 y 2006 se emitieron un total de 26358 Certificados de Incapacidad temporal para el trabajo (CITT); los cuales correspondieron a diversas patologías donde, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE - 10), las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo es el principal motivo de la emisión de los certificados representando el 16.10% de un total de 26358 certificados (Tabla 1). Dentro de Las Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo; la Lumbalgia resultó ser más

de la mitad de las patologías que agrupa esta categoría diagnóstica con el 51.86% de todos los certificados emitidos en este grupo (Tabla 2).

Por otro lado los 2201 certificados emitidos debido a lumbalgia, representan el 8.4% de todos los certificados de incapacidad temporal para el trabajo emitidos durante los años 2005 y 2006. (Tabla 3).

Sin embargo, debemos enfatizar que el número de certificados emitidos no guardan relación directa con el número de días de incapacidad; lo que se evidencia en la tabla 15, donde la maternidad, es la principal causa de incapacidad para el trabajo (33.3% para el 2005 y 32.4% para el 2006) seguido de la lumbalgia (4.7% y 8.1% respectivamente). Ello debido a que para la emisión de cada CITT existe un rango de 1 a 30 días para cada tiempo de descanso, para el caso de enfermedades u accidentes, y para el caso de maternidad es de 90 a 120 días.

Se encontró que la frecuencia anual de la emisión de CITT por lumbalgia en el 2006 (9.6%) es significativamente mayor que lo observado en el año 2005 (7.1%) ($p < 0.05$).

Del periodo estudiado, el Índice de baja laboral por lumbalgia es de 9.9 %, magnitud mayor al de otras localidades estudiadas como es el caso de

Navarra (España) quienes para los años 1997 y 1998 encontraron un Índice de 7.19% (7).

Del análisis efectuado se ha verificado un incremento del índice anual de bajas por lumbalgia ya que para el 2005 fue de 7,78 % y para el 2006 alcanza un 12,11 %. De tal forma que la lumbalgia se habría incrementado como causa de incapacidad temporal para el trabajo en la población asegurada de Iquitos (tabla 4).

Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias son emitidos mayormente a pacientes de 40 a 50 años de edad.

De los 2201 Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias fueron emitidos con mayor frecuencia a los pacientes varones en una proporción de 2 a 1 (tabla 7 y 8).

El mayor porcentaje de días por Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias fueron emitidos en los servicios de Neurocirugía con un 35.65%, seguido de Medicina en el orden de 25.34% y en tercer lugar se encuentra el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación con 14.31% (Tabla 9).

Más de la mitad de Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias son emitidos con una duración entre 1 a 9 días; aunque en algunos casos los días de incapacidad llegan a 30 días. Pero si hablamos de días de incapacidad laboral; la lumbalgia es una causa más frecuente entre los certificados cuya duración está entre 10 y 14 días (tabla 10 y 11).

Casi todos Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) debido a lumbalgias fueron emitidos debido a enfermedad 99.4%. De todos los certificados emitidos debido a enfermedad; el 9.2% correspondieron a lumbalgias (tabla 12 y 13).

Los 2201 Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) corresponden a 1152 pacientes; debido a que a muchos pacientes se les emitió el documento más de una vez, llegando incluso a emitir 20 veces por paciente (tabla 14). Esto quiere decir que en promedio la lumbalgia es motivo de incapacidad temporal para el trabajo de por lo menos una vez al año con un promedio de 11.52 días por cada vez que se emite la licencia. Lo cual hace entre todos los pacientes 303570 días laborales perdidos debido a la lumbalgia.

En definitiva, este trabajo pone de manifiesto que al igual que en otros países los costes en jornada de trabajo ocasionada por la Incapacidad temporal en la localidad estudiada, debida a lumbalgia, tiene una gran repercusión económica en nuestra sociedad y en el mundo laboral, tanto por el costo sanitario que representa, en materia de gastos médicos y/o de hospitalización, como por las horas de trabajo perdidas, indemnizaciones e incapacidades.

CONCLUSIONES

- La lumbalgia como causa de emisión de certificado de incapacidad, es la categoría más frecuente (8.4%), en la población estudiada.
- De un total del 19320 días de incapacidad laboral para el trabajo, la lumbalgia se ubicó en el segundo lugar de ausentismo laboral, con un 6.4%, antecedido de la incapacidad por maternidad.
- La Incidencia anual de bajas por lumbalgia es variable así tenemos que en el año 2005 fue del 7.78% y para el año 2006 se incrementó al 12.11%.
- Al igual que estudios en otros países la lumbalgia es causa de incapacidad laboral más frecuente en los pacientes varones en una magnitud que duplica las mujeres; y con mayor frecuencia por encima de los 40 años.
- Los servicios que tuvieron mayor porcentaje de emisión de CITT por lumbalgia fueron Neurocirugía con un 35.65%, seguido de Medicina en el orden de 25.34% y en tercer lugar se encuentra el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación con 14.31%

RECOMENDACIONES

- Que las autoridades del sector salud elaboren y ejecuten proyectos de Educación sobre Programas como Escuelas de Espalda.
- Encargar a los Servicios que con mayor frecuencia emiten certificados de incapacidad por lumbalgia a desarrollar programas de prevención en la población general y sobre todo en la población laboral a fin de disminuir el ausentismo laboral por este síndrome.
- Concientizar a la población laboral en general sobre el problema médico, social y económico que representa el dolor lumbar, persé a su elevada prevalencia en el medio laboral.

CAPITULO V

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

2. E. Sainz de Murrieta. Incapacidad Laboral por patología del aparato locomotor en la comunidad Foral de Navarra. Aspectos Epidemiológicos. Anales del Sistema Sanitario de Navara. ISSN 1137-6627
3. Qué es la Lumbalgia Mecánica? Dra. María José Gracia Ruisanchez. Hospital Mancha. Centro de Alcázar de San Juan 2001. Internet
4. Epidemiología de la Lumbalgia: Prevención Preventiva en Salud Laboral. Medicina Integral. Baré M.L. 1994; 23:262 – 268.
5. Estudio epidemiológico del absentismo laboral en el personal hospitalario por dolor lumbar de espalda. Martínez Pérez. Rehabilitación. Mayo 2002. Vol. 36. N° 03 p. 137-142.
6. Escuela de Espalda. Teresa Monsegur de la Torre. Internet
7. Coste de la compensación por incapacidad temporal por dolor lumbar en España. Gonzales Viejo M. Rev. Rehabilitación Enero 2001. Vol. 35. N° 01 p. 28-34.
8. A. Humberto, Saldivar G y otros. Lumbalgia en trabajadores Epidemiología. Red. Med. IMSS. 2003;41(3):203-209.
9. Inestabilidad dolorosa del tronco en el lumbago agudo. Valentín Maalgón Castro. Revista colombiana de Ortopedia y Traumatología. Vol. 13. N° 2 Agosto de 1999
10. Abordaje diagnóstico y terapéutico de la lumbalgia en atención primaria. Rodríguez Alonso. FMC (Formación Médica Continuada). Marzo 2001. Vol. 08. N° 03 p. 152-169
11. Perez. Contribución al estudio de la lumbalgia inespecífica. Rev Cubana Ortp Traumatol 2006;20(2).

12. "Consenso de Berlín – Mejora de la calidad en el tratamiento del dolor". PAIN (Pain Associates' International Network.
13. Impacto Poblaciones del dolor lumbar en España: resultados del estudio EPISER. Umbría Mendiola. Revista Española de Reumatología Dic. 2002. Vol. 29 N° 10 p. 471-478.
14. Salud Laboral y Fisioterapia preventiva en el dolor de espalda. B. Romero. Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología. Octubre 1998. Vol. 1. N° 3. p. 151-163.
15. Se utilizan escalas de valoración en Rehabilitación?. Mirallas J.A. Sociedad Valenciana de Medicina Física y Rehabilitación. Dirección en Internet medired.com/svrmef/jornadas/x/trabajos/c01.htm
16. Efectividad de la escuela de columna en el tratamiento de la lumbalgia crónica: revisión bibliográfica. Abril 2001. Vol. 23 N° 02 p. 66-76.
17. Abhenhaim L, The rol of the activity in the therapeutic management of back pain. Spine 2000;25(suppl)(4):1-33.
18. Directiva sobre Procedimientos para Distribución, Emisión, Registro y Control de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo. Diario Oficial el Peruano 25 de diciembre del 2001.
19. Superintendencia de Salud. Evaluación por Subsidio por incapacidad labora por enfermedad común en Chile: 1990-2000. Julio 2006. Documento de Trabajo.
20. Silva, Hector. Angulos del Plano sagital de la Columna lumbosacro en una muestra de adolescentes de la ciudad de Temuco, Chile.Rev. Chil. Anat. Vol 19 n3 Temuco. Dec. 2001.

ANEXO 1

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Dolor.- Sensación sensorial y emocional desagradable asociada a un daño real o potencial en los términos de dicho daño.

Lumbalgia.- dolor referido en la región vertebral o paravertebral lumbar.

Lumbalgia aguda.- cuando el período de la lumbalgia es inferior a 2 semanas

Lumbalgia sub aguda.- cuando el período de la lumbalgia es superior a 2 semanas e inferior a 3 meses.

Lumbalgia crónica.- cuando el período de la lumbalgia es superior a 3 meses.

CITT.- Certificado de Incapacidad temporal para el trabajo. Documento emitido por ESSALUD, que indica que el paciente no puede incorporarse a realizar sus labores habituales en su trabajo. Documento por el cual tendrá derecho al pago de subsidios correspondientes, por los días no laborados.

CIE 10.- Clasificador Internacional de Enfermedades. Sistema de Categorías a las que se asigna entidades morbosas de acuerdo con criterios establecidos, para permitir el registro sistemático, la interpretación y comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes en diferentes países o áreas y en diferentes épocas. El CIE 10 es un sistema de clasificación de eje variable. Consta de un total de 21 capítulos.

Discapacidad.- dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal par un ser humano.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXOS

FICHA DE RECONOCIMIENTO DE DATOS

TIPO SERVI CIO	TIPO DIAG	FECHA INICIO	FECHA INICIO	DIAS INCAP	APELLIDOS Y NOMBRES	HISTORIA CLINICA	CONTING ENCIA	SEXO	EDAD

-